DE NEURALGIA INTERCOSTALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. MENS. AUGUSTI A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

LEOPOLDUS BEER

VIADRINO-FRANCOFURTENSIS.

OPPONENTIBUS:

S. SCHLESINGER, MED. ET CHIR. DR.
L. KONITZ, MED. ET CHIR. DD.
G. COHNHEIM, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLÆNDERIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Veteres medicinae cultores nervorum morbis, excepta hypochondria et hysteria, fere nullum studium attribuere. Novissimis demum temporibus Chaussier, Sieboldii verbis innixus, qui puellam post menstruationis cessationem inter octavam et nonam costam dolore vehementi, decursum nervi intercostalis sequente atque per totam vitam durante, affectam esse, et post mortem nervum intercostalem morbosum, rubicundum, emaciatum inventum esse refert, hanc affectionem conjecit fuisse neuralgiam intercostalem.*) Post Chaussierum, longo temporis spatio praeterlapso, Nicodius,**) novis observationibus magna cum diligentia institutis, huic morbo operam suam navavit dicavitque, atque, quum de doloris sede, de diagnosi, complicationibus,

*) Cf. Table synoptique de la neuralgie. Paris 1811.
**) Vid. Nouveau journal de médec. 1818. tom. III. pag. 247. sqq.

aetiologia, cura satis accurate dissereret, novam quasi lucem accendit. Quae deinde de hac neuralgia prolata sunt, partim illa a Nicodio exposita referunt, partim cum illa affectione medullae spinalis, hucusque nondum satis enucleata, quae in universum irritatio spinalis vocatur, sunt confusa.*) Qui tamen vir de integro ad hunc morbum animos virorum eruditorum convertebat, est Valleix, quippe anno MDCCCXL in Archives générales de médecine hujus neuralgiae symptomata originemque ac naturam et propagationem tanta cum sagacitate et perspicuitate explanavit, ut supervacaneum videri posset, me, tironem in arte tam ardua, aliquid ad hunc morbum, nunc extra omnem dubitationem positum, adjiciendi consilium cepisse. Attamen vir doctissimus Valleix multa, quae longo aliter se habent, edocuit, inprimis quod attinet decursum anatomicum Nn. intercostall., eorum commercium cum nervo sympathico, rationesque physiologicas. Priusquam igitur ad morbi descriptionem progrediamur, decursum anatomicum NN. intercostall. breviter exponamus necesse est.

---

*) Cf. Brown in The Glasgow med. No. II. 1828. Teale: A treatise on neuralgic diseases, dependent upon irritation of the spinal marrow and ganglia of the sympatic neure. London 1829.

DESCRIPTIO ANATOMICA.

Unusquisque nervus intercostalis, ubi e medulla spinali abiit, tractum quendam deorsum vergentem in canali spinali percurrit, atque prope exitum e foramine intervertebrali, ad marginem internum ligament. colli costae internum in ramum anteriorem crassiorem et posteriorem tenuiorem dividitur. Rami anteriores, superiores et inferiores, binis, medii singulis filamentis cum gangliis thoracicis proximis nervi sympathici conjuncti, in sulco et interstitio costali decurrunt, tumque in ramos posteriores s. superficiales, et ramos pectorales anteriores s. profundos finduntur.

Valentin*) de via et commercio horum nervorum ait: „Ex his vero ea lex, quam progressus legem dico, sponte deducitur. Fibrarum enim, quae in varia N. sympathici ganglia intrant, decursum, non tam anatomica, quam physiologica via persequendo reperimus in partibus N. sympathici thoracica, lumbari et sacrali radicum a NN. spinalibus petitarum fasciculos, illico

*) De functionibus NN. cerebrall. et N. sympathici. Pag. 66. §. 155.

ubi exeunt, in ganglion proximum ingredi; inde vero non illico per ramum organa vicina petentem deferri, sed cum ramo communicatorio in ganglion proxime situm continuari, ibique cum ceteris fibris nervosis misceri, et tandem hac ratione duo, tria pluraque ganglia progressos organa ipsa petere.“

Valleix divisionem horum nervorum inprimis respiciens, sic eam significat: „il y a dans les nerfs intercostaux trois points principaux de division, situés ainsi qu'il suit: le premier immédiatement à la sortie du trou de conjugaison; le deuxième vers le milieu de l'espace intercostal; et le troisième un peu en dehors du sternum.“ Nullo tamen loco conjunctionis NN. intercostall. cum N. sympathico mentionem fecit, quamquam hoc commercium maximi momenti est, uti postea demonstrabitur. Jam vero ad symptomata hujus neuralgiae accedamus, et primum de localibus quidem disserendum nobis est.

DE SEDE.

Mirandum est, quod omnes auctores in eo consentiunt, neuralgiam in latere sinistro saepiussedem

collocasse quam in dextro, atque si in utroque latere vigeret, dolores dextri minorem intensitatem exhibuisse. Similis differentia occurrit, quod spectat ad numerum interstitii intercostalis morbose affecti, etenim pluribus in casibus neuralgia interstitium sextum, septimum, octavum occupavit, rarius cetera. Sin autem quaerimus, quatenus dolores extendantur, quinqne plagae discernendae sunt.

I.	Dolor neuralgicus	utrumque latus	corripit.
II.	— —	unum — (praevalet sinistrum)	
III.	— —	ex foramine intervertebrali usque ad eum locum tendit, ubi ramus pectoralis abit.	
IV.	— —	ex loco divisionis rami pectoralis usque ad marginem sterni pergit.	
V.	— —	sternum ipsum occupat.	

Hae regiones quum meis, tum Valleixii observationibus accurate respondent. Neque autem necesse est, una alterave regio morbo affecta sit, sed plures, ut saepe fieri solet, una dolere possunt, qua de re semper exploratio summa cum diligentia instituenda est, et qua ratione haec effici possit, statim exponemus.

Quum aegrotus de pectoris dolore queritur, primum manu columnam vertebralem, inprimis partem thoracicam, costas et interstitia costalia tangente et premente, thorax est explorandus. Si neuralgia intercostalis adest, statim ubi locum dolentem leniter presseris, lugubrem edit clamorem et effugere studet aegrotus. Investigato loco affecto, regiones circumjacentes pari modo inquirendae sunt, ut extensionis gradum accuratius comperias. Tum plessimetri et stethoscopii ope pulmones et cor caute explorandi sunt, ne in errorem rapiaris. Haec erant praemittenda, priusquam ad symptoma praestantissimum, ad dolorem, pro indole penitiori progrediamur. In doloribus definiendis distinguimus, qui ex pressione, respiratione, motu provocantur, et qui sponte superveniunt.

DOLORES EX PRESSIONE ORTI.

Non verum est, quod vulgo de neuralgiis promulgatur, dolores vehementissimos ex leni tantum pressione procreari, nam saepius observavi, in aliis dolorem acerbissimum nisi ex fortiori pressione, in aliis nisi cutis vellicatione non erupisse, quae res ex individui indole videtur dependere. Plerumque au-

tem pressio tam acrem et lancinantem dolorem ciet, ut aegrotus manum prementem effugiens desperati effigiem praebeat, ac saepe collabatur, haud multum aliter, ac si quis pericarditide laboret. Memoratu tamen dignum est, non omnibus supra accuratius designatis locis parem intensitatem dolorem manifestare; sic experientia constat ad plagam foraminis intervertebralis et sterni summa eum cum acerbitate saevire. Praeterea ad hunc dolorem pertinet, qui in Spondylarthrocace ex vertebrae morbosae pressione prosilit, nam neque intensitate neque indole a neuralgico differt.

Attamen in hoc morbo, quo plerumque infantes afficiuntur, dolor justa aestimatione caret, quamquam semper Spondylarthrocacen antecedit, et signum praestantissimum morbi ineuntis praebet. Sin quaerimus, quaenam sit causa hujus neglectionis, partim in eo cernitur, quod infantes loquelae expertes sedem doloris significare nequeunt, partim quod medici accuratioris explorationis officium saepius praetermittunt. Valleix ipse hoc confitetur: „mon attention ayant été dirigée trop tard sur ce point, je n'ai pu faire l'expérience que chez quatre sujets."

DOLOR EX RESPIRATIONE.

Ab hac doloris natura longe differt, qui ex respirationis actu et loquela provocatur (per se tamen constat, unumquemque morbum organicum pulmonis aut cordis deesse). Hic dolor, qui in omnibus aegrotis non occurrit, plerumque lancinans aut leviter pungens, interdum tamen constrictionis sensui similis existit.

DOLOR EX MOTU.

Quaenam doloris natura ex corporis motu prodeuntis sit, difficile est definitu, etenim non unus alterve eminet, sed complexus dolorum antea memoratorum adest. Oritur autem hic complexus ex synaesthesiae lege, quam postea loco aptiori exponamus.

DOLOR SPONTE SUPERVENIENS.

Quod ad dolorem sponte prorumpentem pertinet, variam naturam prodit. Interdum enim aegrotus e somno expergefactus subito dolorem aut obtusum,

aut prementem cum ingrato sensu secundum tractum nervi intercost., persentit; tamen si movetur, tanta iste vehementia accrescit, ut dilacerari se aegrotus putet, ideoque clamare evitet. Saepenumero fulgura doloris superveniunt, quae a Cotunnio in ischiade accuratissime descripta sunt. Hoc dolore plerumque tempore matutino aegroti cruciantur, praesertim quando plures dies dolore qualicunque vacui intercesserint; interdum vespertino tempore aut inter noctem vexantur. Tum facie pallida clamorem edunt lugubrem et acutum, digitisque plagam affectam quam fortissime comprimunt. Hoc loco non ineptum videtur dolores osteocopos memorare. Plures aegroti de doloribus osteocopis et lacerantibus, praecipue sterni, costae, brachii conqueruntur, ut syphilide et rheumatismo affectos esse crederes, cujusmodi vero symptomata omnino desunt. Interdum minimum costae spatium dolor occupat, tamen semper est pertinax et molestissimus.

Duo praecipue phaenomena, synaesthesiae s. synergiae et motus reflexionis memoratu dignissima sunt, quae in hac neuralgia respiciantur. Ac primum quidem de synergia loquamur. Fibrae

sensoriae subito stimulatae fibras sensorias partium vicinarum aut remotarum et energiam singularem qualitative aequalem cient. Quod phaenomenon ex eo partim explicatur, quod nervorum sensoriorum radices gangliis instructae sunt, partim quod similis ratio, ac in motibus reflexivis, ex impressione medullae spinalis aut cerebri procedit. Illustrissimus J. Mueller*) hanc synergiam irradiationem sensuum nominat. Haud igitur mirum est, plures nervos intercostales una dolere, doloremque usque ad mandibulam proserpere, ibique majori quam primo loco vehementia et molestia saevire, id quod saepissime obvenit. Et ex hac synergiae lege elucet, cur, sicut ad omnes neuralgias aliae accedere amant, cum neuralgia intercostali brachialis et frontalis neuralgia consociari studeat. Illius symptomata plerumque haecce sunt: dolor, tractum N. ulnaris, radialis, mediani sequens, cum sensatione peculiari stuporis et formicationis conjunctus est; hujus: dolor pungens et lancinans, interdum premens, a foramine supraorbitali incipit, et supercilia, frontem, palpebras occupat. Synergiae vi exposita ad reflexionem motus, quippe quae maximi momenti in hac neuralgia sit, transeamus. „Quum enim, ait Valentin,

---

*) Cfr. Handbuch der Physiologie. pag 708 sqq.

fibrae nervosae primitivae periphericae singulis suis energiis definitis unicis, nec duplicibus aut multifariis utantur, neque eas inter se communicent neque haec communicatio gangliorum opera fieri possit: omnia, quae hanc ipsam communicationem fieri probant, phaenomena non nisi centri nervosi opera perfici posse sequitur. Lex fundamentalis reflexionis ea est, ut irritamentum sensorium motus reflexivos tum demum excitet, si centri nervosi pars respondens integra est, ea vero destructa, non excitet. Cerebrum, quod perceptionis, sensibilitatis et voluntatis sedes est, medullae spinali hac in re non imperat, ut, cerebro destructo aut rapide ablato, partium, quarum N N. a medulla spinali proficiscuntur, motus reflexivi omnes rite peragi continuent.“ Ex nervorum intercostalium irritatione duae inprimis neuralgiae, quae agrotis maximum incommodum et molestiam afferunt, scilicet cordis et laryngis motus reflexivi redundant.

Neuralgia cordis deuteropathica non in omnibus casibus neuralg. intercostal. observata est; ego tamen plura exempla animadverti et symptomata afferam. Subito neuralgia intercostalis impetum facit dolore modo pungente, modo lancinante, ac tum cor vehementer palpitare incipit, sed palpitationes frequentes ac

debiles nonnullas tantum minutas perdurant. Inter palpitationes pulsus parvus, contractus, irregularis, frequens evadit; facies pallescit, temperatura corporis diminuta est; interdum membra tremunt, haud multum secus, ac si quis intermittente correptus in stadio frigoris versatur. Neque percussione neque auscultatione ullum morbum organicum invenies. Neuralgia laryngea deuteropathica haud raro cum neuralg. intercost. conjuncta est, quod ex combinatione plexus mollis cum N. laryngeo superiori et inferiori elucet. Plerumque neuralgiam cordis subsequitur et haec praebet symptomata: aegroti, pruritus ingrati sensatione in larynge vexati, alte inspirant ac statim injucundos edunt latratus, haud aliter quam infantes tussi convulsiva correpti. Attamen, quae in hysteria occurrit, sensatio globi cujusdam laryngi inhaerentis deest. Vox maxima ex parte post paroxysmum breve tempus alteratur, etenim raucedo transitoria existit.

Interdum dolor plus minusve vehemens in larynge remanet. Quae laryngis affectio quamquam valde differt a laryngitide, tamen exempla exstant, ubi pro inflammatione habita, cura antiphlogistica mali vis mirum in modum adaucta est. Sic Dr. Graves*)

---

*) The Dublin Journal of medical science. Vol. XIV. pag. 371. 1839.

casum enarrat, ubi virgini valida constitutione gavisae, irregularitate mensium et hysteria laboranti, hac neuralgia correptae, eccoprotica, antimonialia, mercurialia porrecta et hirudines atque vesicatoria applicata sunt, quibus morbus ingravescebat. Licet ipsius verba afferre: „No relief had been obtained, and she came to Dublin where she was placed under my care, and that of Dr. Marsh. The pain had become almost constant, when we first saw her, but was by no means violent, except now and them, when it used to become suddenly aggravated. These paroxysms of pain could not, be called violent they were howewer, distressing, amounted to a most annoying feeling of distrees about the whole region of the larynx. There was no external tenderness, and the internal fauces, were healthy.

We considered id to be an hysterical nervous affection. This neuralgia was chiefly remarkable for a change of tone and weakness in the voice which invariably attended the paroxysms, shewing that the rima glottidis, and chordae vocales were the parts chiefly implicated. We must suppose, therefore, that the pain was derived from the branches of the superior laryngeal nerve.“ Tum aliam curationis rationem ingressus morbum facile superavit.

DE RELIQUORUM ORGANORUM CONDITIONE.

Jam pluries commemoravi pulmones semper sanos inventos esse, idemque valet de digestionis organis. Nemo aegrotorum a me observatorum de digestione laesa, ructu, nausea, vomitu, pica, sapore depravato conquestus est; lingua semper pura erat. Etiam anxietas circa praecordia et sensatio ponderis maxima ex parte desiderabatur. Aliter autem pulsus conditio in neuralgia se habet, nam jure praesumas, solito frequentiorem esse debere, sed revera justo rarior est, etiamsi doloribus vehementissimis, tam pungentibus, quam lancinantibus aegroti vexentur; pulsus nullo in casu numerum sexaginta aut septuaginta ictuum excedebat, et quod attinet qualitatem, mollem ac saepe debilem se praestabat. Attamen animadvertendum, hanc pulsus conditionem et medicamentis irritantibus, et vesicatorii applicatione mutari.

Quum neuralg. intercostal. praecipue sexum sequiorem adoriatur, mensium functiones nostram attentionem poscunt. Et primum quidem in quaestionem vocemus, num menses vim in neuralgiam exerceant, nec ne. Negari non potest, maximam partem morbo-

rum feminarum ex menstruationis vitiis pendere. In neuralgia autem intercostali salutaris mensium vis valde restricta est, nam plura exstant exempla, ubi aegrotae neuralgia atrociter cruciatae, mensium irregularitate non laborabant, quin immo in nonnullis nondum profluebant menses. Attamen nonnullis exemplis comprobatum est, aegrotas, quarum menses suppresi essent, quum profluere coepissent, neuralgia liberatas esse, quaè res in curatione respicienda est. Valleix casum memorabilem narrat. Quum aegrota in nosocomio commoraretur, menses apparebant, et fluxus sanguinis, qui quatuor aut quinque dies perdurabat, primo mense copiosus et regularis, secundo hysteriae impetu interruptus, sed non suppressus erat, quia mox rediit. Jam vero, quum denuo menses apparerent, neuralgia intercostalis fere omnino disparuerat, ut mox sanatam fore crederes. Itaque aequum fuit praesumere, menses suppressos naturali ratione cum neuralgia conjunctos esse, quorum reditu hanc dispariturum. Sed haec praesumtio falsa fuit, nam mense sequente menses regulariter profluxere, attamen nullo tempore dolores intercostales violentiores fuere. Nihilominus addendum est, dolores post secundam mensium apparitionem valde diminutos, mox omnino disparuisse.—

Urinae excretio neque molesta neque quod ad qualitatem et quantitatem pertinet anomala fuit. Idem de alvo valet; rarissime obstipatio aut diarrhoea observabantur.

Praeterea autem in decursu morbi plura phaenomena, quae commemorentur dignissima sunt. Et primum quidem de iis, quae alias in febribus occurrunt, nobis agendum erit. Inter noctem interdum toto corpore aegroti frigescunt, sed hoc frigus non excipit calor, atque perbreve durat tempus Calor, nisi ex alio morbo provocatus, nullibi apparuit. Ast eo frequentius sudor frigidus, praecipue manus et pedes occupans animadvertebatur, eoque insignis, quod repente, nulla causa praegressa, copiose interdiu erumpit, neque ullo modo dolores diminuit.

Quibus phaenomenis apte animi et coenaesthesiae perturbationes adjungantur. Magna animi affectionis varietas inter aegrotos intercedit; dum alii animo demisso se in misserrima conditione versari et phthisi aut alio quodam pulmonis aut cordis morbo mox consumi credunt, indeque moerore et tristitia suos vexant, alii, quorum numerus exiguus est, aequo animo molestias perferentes, doloris mox disparituri spem alunt.

Omnes autem de imbecillitate, defatigatione, lassitudine universali querelas edunt.

Priusquam ad diagnosim constituendam progredior, casum quendam a me observatum proferre liceat. M. H., scribae marita, triginta duos annos nata, in infantia a solitis morbis immunis fuit. Decimo octavo anno menses apparuerunt, regulariterque sed copiose profluxere. Menstruatio per totam hebdomadem durare solebat. Anno vigesimo primo matrimonium cum viro pervalido init, ipsa autem debilis, habitus scrophulosi signa praebet. In quo matrimonio quotannis infantes, bis geminos enixa, ter aborta est. Post secundum abortum haemorrhagiam uteri perpessa est; graviditas et puerperium regularem decursum habuerant. Usque ad sextum puerperium optima valetudine gavisa, eo autem praeterlapso ad latus sinistrum inter costam quartam et quintam dolore lancinante et pungente, qui ex foramine intervertebrali exiens ad sternum usque extensus est, tractum nervi intercostalis secutus, vexata est. Dolor ipse vix quartam horae partem perdurabat, sed quotidie pari vehementia redibat. Ante tres menses quum aegrotam observarem statum inveni sequentem. Femina de dolore supra jam memorato conquesta nec non tussi sicca (ut dixit), sta-

tim cor et pulmones ope stethoscopii et plessimetri explorati sunt. Sed ubique respiratio vesicularis et regularis audita est, cordis volumen neque auctum fuit, neque ejus soni quidquam anomali exhibuere. Tum manu processus spinosos vertebrarum sine ulla aegrotae molestia percussi; sed quum plagam nervi intercostalis quarti modo titillarem, modo fortius premerem, dolorem hac in parte fixum esse clamavit. Cutis superjacens non decolor erat, nec tumor ad plagam designatam animadverti poterat. Jussa deinde aegra brachium abducere, nullus ex hoc motu dolor exstitit, qui tamen adesse debebat, si rheumatismus ibi locatus fuisset. Aegrota narravit pavores inter somnum hoc dolore se pati, quem tum cordis palpitationes vehementissimae ac clamor exciperent. Ructus aut nausea nunquam observata est; appetentia non perturbata. — Animi pathemata quoque tempore violentissimum paroxysmum provocare valent. Jure igitur ex his symptomatibus concludi potest ex neuralgia intercostali aegrotam laborare. Menses regulariter profluentes nullum levamen attulere. Medicus quidam Asam c. Tr. Valerian. praescripserat, quae tamen medicamina propter foetorem aegrota respuit.

DIAGNOSIS.

Non facile cum vitiis pulmonis, pleurae, cordis hanc neuralgiam confundere possumus, nam auscultatio et percussio omnem dubitationem auferunt; sed initio pleuritidis, pneumoniae, pericarditidis, ubi signis physicalibus distingui non possunt, diagnosis difficilis videtur. Attamen hae phlogoses semper cum febri conjunctae sunt, ad quas tussis continua et dyspnoea accedit; praeterea dolor non est circumscriptus, ut neuralgicus. Majorem difficultatem rheumatismus musculorum pectoralium praebet, etenim dolor similis per totum morbi decursum durat. Sed rheumatismi dolor majorem ambitum occupat, non est circumscriptus, nec tam pressione quam subitaneo motu adaugetur, quae res aliter se habet in hac neuralgia; praeterea curatio diagnosi confirmandae inservit, nam in rheumatismo sanguinis detractiones dolorem tollunt, in neuralgia aggravant. Una autem affectio neuralgica existit, quae partim cum neuralgia intercostali cohaeret, partim proprium morbum constituit: angina pectoris. Cohaeret cum hac neuralgia propterea, quod plerumque ejus paroxysmi ex lege reflexionis provo-

cantur, quam supra jam demonstravimus; attamen eandem per se consistere posse, plures auctores referunt. Quod si est, quaenam differentia intercedat, nobis est quaerendum. Anginam pectoris sub sterno ad plagam cordis repente, cum dolore constringente, ad brachium sinistrum proserpente, et anxietatis circa praecordia sensatione, quae ad talem gradum evehitur, ut aegrotum statim morte abripi putes, incipere contendunt. Anginam pectoris ex neuralgia intercostali prodeuntem semper dolor fulguri similis, N. intercostal. sequens, antecedit, ac tum demum motus reflexivi oriuntur. Illorum anginae paroxysmus nisi ructu non finitur*), hujus nunquam.

Restat adhuc, ut aliquos medullae spinalis morbos afferam, qui similes dolores excitant. In meningitide spinali dolor quolibet motu et pressione valde augetur, simulque musculi dorsales aut extremitatum contrahuntur; in myelitide dolor circumscriptus profunde haeret, quocum paralysis extremitatum et sphincterum conjuncta est; in myelomalacia ad abdomen et basim thoracis sensationem aegrotus percipit, quasi loro con-

---

*) Cfr. Romberg, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Pag. 123.

stringeretur, cui gressus vacillans accedit, quae phaenomena nunquam in neuralgia intercost. obveniunt. Cum irritatione spinali haec neuralgia difficile confundi potest, nam in illa pressio processuum spinosorum vertebrarum dolorem commovit, quem convulsiones excipiunt. A dolore spondilarthrocacen concomitante eo differt neuralgicus, quod ille ex pressione costae morbosae, vertebrae adhaerentis cietur, hic nisi ex titillatione et pressione interstitii costalis non provocatur.

DECURSUS MORBI.

Frustra certum atque constantem decursum quaeres. Quisque paroxysmus finibus suis absolvitur, simulque causam praedisponentem continet, cur sensibilitas adaugeatur, ceterique paroxysmi citius sese insequantur. Itaque dolor aut breviori aut longiori temporis spatio ad summum fastigium adscendit, et subito evanescit. Hoc autem raro fit, plerumque paroxysmi post longiora intervalla redeunt, et dolor sensim sensimque cedit. Et haec quoque lex non multum valet, nam saepius neuralgia inveterascit, atque per totam vitam aegrotum comitatur. Quam mutabilitatem perpendentes viri doctissimi credidere, causam in mutata aëris constitutione quaerendam esse, sed observationes

accurate institutae huic sententiae omnino repugnant. Itaque confiteri coacti sumus, hanc causam nos ignorare. Tamen dolorem intermittentem, qui saepe occurrit, excipere debemus, quippe qui semper regulariter decurrat.

DE SPATIO MORBI.

Difficile est temporis spatium accurate determinare, hoc tantum constat, neuralgiam per longum tempus durare. Plerumque mensem, semestre, annum, biennium, aut per totam vitam perstat; etiam dolor intermittens annum aut plures annos ad curationem requirit.

DE EXITU MORBI.

Neuralgiam non lethalem esse, omnium auctorum experientia confirmatum est; sed semper debilitatem periculosam provocat, qua, quum alius morbus supervenerit, aegrotus eo facilius morte abripitur. Exitum in morbos tabificos (tabem nervosam) facile locum habere posse, quisque intelliget, qui aegrotum de agrypnia et timore, quo percellitur, conquerentem observaverit.

CAUSAE PRAEDISPONENTES.

I. Aetas. Ante pubertatem non facile neuralgia obvia. Plurimi inter annum decimum octavum usque ad sexagesimum affecti sunt.

II. Sexus. Feminae, quibus major sensibilitas inest, neuralgiae saepius subjiciuntur quam viri.

III. Constitutio. Nulli constitutioni neque robustae, neque infirmae neuralgia parcit; tamen generatim ab hominibus emaciatis et flaccidis praedam facit.

IV. Morbi praegressi. Inprimis tota affectionum nervosarum cohors ansam praebet; neque minus morbi organismum debilitantes, e. g. haemorrhagiae frequentes disponunt.

V. Anni tempestates. Hiemis tempore, praecipue frigore saevae, frequentia hujus neuralgiae praevaluit, quo eodem tempore paroxysmi atrociter grassati sunt.

CAUSAE OCCASIONALES.

I. Irritamenta, quae directe nervum laedunt, e. c. punctio, sectio, ut exstirpatio mammae, saepe neuralgiae causam praebent.

II. Dyscrasiae. Neminem fugit, dyscrasia rheu-

matica, arthritica, herpetica etc. neuralgias procreari.

III. Desorganisationes. Constat, neuromata, hyperostoses, exostoses, periostoses, fungos etc. atrocissimam neuralgiam excitasse.

PROGNOSIS.

In constituenda prognosi discernimus vitam et sanationem. Quod attinet vitam semper est bona, sed quod sanationem dubia praesagienda. Meliorem prognosim neuralgia cum typo intermittente, quam quae ex dyscrasia orta est, admittit.

CURA.

Praecipue in causas neuralgiam excitantes nostrum medicaminum penum dirigamus necesse est. Sed haud raro fit, ut causas investigare nullo modo possimus, atque tum licet medicamina, quae vulgo dicuntur specifica, experiri. Et primum quidem eligenda sunt, quae erethismum nervorum sedant. Praestantissimum igitur effectum narcotica praestabunt. Ad haec referenda sunt inprimis: Opii alcaloides, uti Morphium muriaticum, acet. etc., Rd. et Extr. Belladon., Extr. Stramon., Veratrin., Conium, Hyoscyamus, Amygdalinum, Acid. borussic.

Majorem autem celebritatem Nauseosa et Alteran-

tia sicuti: Emetina, Stibii praep., Zinc. hydrocyanic., acet., sulphur., Bismuth. nitri. oxydat., Aurum natron., Argent. nitr., Kali oxymuriat., Arsenic. praep. sibi vindicavere.

Si magna debilitas et laxitas adest, aequilibritati systematis nervosi et sanguinei restituendae inserviunt Ferri praep., Ferr. carbon., hydrocyanic., iodat., lact.

Interdum etiam cum minori aut majori effectu Rd. Valer. et Ol. Terebinth. in usum vocantur.

Eximiam vero laudem methodus endermatica sibi comparavit. Huic scopo: Morphium, Veratrinum, Kali hydrocyan. inserviunt.

Restat, ut remedia externa afferam, quorum principatum vesicatoria, moxae, acupuncturae obtinent.

Memoratu etiam digna: cataplasmata ex Hb. narcoticis confecta, Unguenta et Linimenta ex Ol. Tereb., Ol. Hyosc., Ol. Cajeput, fumigationes et stillicidia.

ANATOME PATHOLOGICA.

Ex scalpelli adhibitione comperimus, nervorum texturam et colorem, quum neuralgia longius per tempus saevierit, mutari. Etenim nervi modo emaciati et emolliti, modo hypertrophici et duri inveniuntur. Neque minus color eorum alteratur, nam flavi, fusci, rubicundi haud raro apparent.

VITA.

Natus sum ego Leopoldus Beer Francofurti ad Viadrum die IV. m. Decembris anno hujus saeculi XVII, patre Samuele, matre Johanna e gente Jacob, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidei veteri addictus sum. Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Fridericianum, quod Directore Poppo floret, frequentavi. Tum anno MDCCCXXXVII Berolini gymnasium Friderico-Guilelmianum, quod beat. Spilleke floruit, adii. Anno undequadragesimo h. s. maturitatis testimonio ornatus, almam litterarum universitatem Fridericam Guilelmam petii, ibique ab Ill. Müller, t. t. rectore magnifico, in numerum civium academicorum receptus, et apud Ill. Schultz, t. t. decanum spectatissimum, nomen professus, his scholis interfui.

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae; Ill. Trendelenburg de logice; Ill. Mit-

scherlich de chemia organica et anorganica; Ill. Kunth de botanice; Cel. Dove de physice; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Weiss de mineralogia; Ill. Steffens de psychologia; Ill. Müller de anatomia corporis humani, de anatomia comparata, de physiologia, qui idem una cum Ill. Schlemm in arte cadaverum rite dissecandorum me instituit; Cel. Mitscherlich de materia medica; Cel. Romberg de propaedeutice clinica; Ill. Busch de arte obstetricia tam theoretica quam practica, Exp. Reichert in repetitorio anatomiae universalis. Exp. Angelstein in operationibus ophthalmicis dux mihi fuit.

Exercitationibus clinicis, medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis, paediatricis et psychicis interfui virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum: Schönlein, Romberg, Wolff, Wagner, Jüngken, Dieffenbach, Trüstedt, Busch, Barez, Ideler. Quibus omnibus viris, summe de me meritis, maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Hydrocephalus acutus etsi in infante debili tamen methodum antiphlogisticam poscit.

2. Hydrocele tutissime incisione curatur.

3. Excisio polypi uteri ligaturae praeferenda.